

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Th.P DENGAN GANGGUAN
SISTEM MUSKULOSKELETAL : POST ORIF FIBULA
SINISTRA DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH SUKOHARJO



Disusun oleh :

FAJAR MUKHLIS GUNAWAN

J.200.090.057

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-
Syarat Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III
Keperawatan

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.P DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : POST ORIF FIBULA SINISTRA DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKOHARJO” Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing



Agus Sudaryanto, S.Kep. Ns, M.Kes

NIK. 901

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Kamis
Tanggal : 26 Juli 2012
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang		Tanda Tangan
Penguji I	: Agus Sudaryanto, S.Kep, Ns, M.Kes	(.....)
Penguji II	: Bd. Sulastri, S.Kp, M.Kes	(.....)

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

NIK. 630

LEMBAR PERNYATAAN
ORIGINALITAS KARYA TULIS ILMIAH

Judul KTI :ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P GANGGUAN
MUSKULOSKELETAL : POST ORIF FIBULA SINISTRA
DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SUKOHARJO

Nama Penulis : FAJAR MUKHLIS GUNAWAN

NIM : J 200 090 057

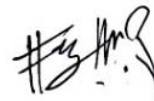
Fakultas/ Jurusan : FIK/ Keperawatan. DIII

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa karya dengan judul tersebut merupakan karya *original* (hasil karya sendiri) dan belum pernah dipublikasikan atau merupakan karya dari orang lain, kecuali dalam bentuk kutipan dari beberapa sumber yang telah dicantumkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila terbukti terdapat pelanggaran di dalamnya, maka saya bersedia untuk menanggung dan menerima segala konsekuensinya, sebagai bentuk tanggung jawab dari saya.

Surakarta, 01 Agustus 2012

Yang membuat pernyataan,



FAJAR MUKHLIS G

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrahmanirrohim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : FAJAR MUKHLIS GUNAWAN
NIM : J 200 090 057
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Keperawatan. DIII
Jenis : Karya Tulis Ilmiah
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN
GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : POST
ORIF FIBULA SINISTRA DIRUANG ANGGREK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKOHARJO

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalihkan mediasi/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 01 Agustus 2012

Yang Menyatakan



(FAJAR MUKHLIS G)

MOTTO

“hai orang - orang yang beriman jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu,
sesungguhnya Allah bersama dengan orang - orang yang sabar ”

(Al-Baqarah:153)

“hai orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan
mengingat Allah, Ingatlah, hanya mengingat Allah menjadi tenteram”

(Ar RAD: 28)

“Jadikanlah hari ini menjadi lebih baik dari pada hari kemarin dan jadikanlah hari
esok menjadi lebih baik dari hari ini”

(Penulis)

“Berungguh - sungguhlah, jadilah orang yang selalu siap, karena penyelesaian
akhir itu orang yang bermalas - malasan”

(Penulis)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Alhamdulillahirobbil 'alamin, segala puji bagi Allah SWT. Semoga sholawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. penulis bersyukur dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.P DENGAN GANGGUAN MUSKULOSKELETAL POST ORIF FRAKTUR TERTUTUP FIBULA SINISTRA 1/3 PROKSIMAL DI RUANG ANGGREK RSUD SUKOHARJO.

Penyusunan laporan kasus ini dengan maksud untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Adapun terselesaikannya laporan tugas akhir ini atas bantuan dan petunjuk dari berbagai pihak, dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih pada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Bambang Setiaji, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Arif Widodo, A.Kep., M.kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Winarsih Ambarwati, S.Kep.,Ns., ETN., M.Kep, selaku ketua program studi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

4. Arina Maliya, A.Kep., Msi., Med, selaku sekretaris program studi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
5. Agus Sudaryanto, S. Kep,M. Kes selaku pembimbing akademik dan pembimbing selama penyusunan karya tulis ilmiah sampai selesai.
6. Bd. Sulastri. S. Kp, M. Kes selaku penguji II
7. Kepala ruang Anggrek RSUD Sukoharjo beserta stafnya yang memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan keperawatan.
8. Segenap Dosen beserta staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Khususnya keperawatan yang telah telah banyak membekali ilmu.
9. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan tugas akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca. Harapan Penulis, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya.

Wassalamu'allaikum Wr.Wb.

Surakarta, 14 Juni 2012

Penulis



FAJAR MUKHLIS G

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORIGINALITAS	iv
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	v
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	2
D. Manfaat	3
 BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Kosep Dasar	
1. Pengertian	5
2. Etiologi	5
3. Patofisiologi	6
4. Pathway	7
B. Asuhan Keperawatan	
1. Pengkajian	8
2. Diagnosa keperawatan	9
 BAB III RESUME KEPERAWATAN	
A. Pengkajian Umum Pasien	15
B. Analisa Data	17
C. Prioritas Masalah	18
D. Intervensi Keperawatan	18
E. Implementasi Keperawatan	19
F. Evaluasi Keperawatan	21
 BAB IV PEMBAHASAN	
A. Diagnosa Keperawatan	21
B. Intervensi	22

	C. Implementasi	24
	D. Evaluasi	27
BAB V	PENUTUP	
	A. Simpulan	37
	B. Saran	30

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Analisa Data	17
Tabel 1.2 Implementasi	20
Tabel 1.3 Evaluasi	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pathway	7
---------------------------	---

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Keperawatan
- Lampiran 2. Foto Copy Lembar Konsultasi
- Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P POST ORIF ATAS
INDIKASI FRAKTUR FIBULA SINISTRA DIRUANG ANGGREK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKOHARJO
(Fajar mukhlis gunawan,2012,35 halaman)**

ABSTRAK

Latar Belakang : Fraktur tertutup fibula sinistra 1/3 proksimal adalah terputusnya hubungan tulang fibula dengan indikasi luka tertutup pada tulang fibula 1/3 dari bagian atas. Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, Fraktur tertutup adalah fraktur dengan kulit yang tidak mengalami perforasi, sehingga lokasi fraktur tidak terpajan lingkungan luar. biasanya disebabkan oleh trauma dan tenaga fisik. Kekuatan, sudut dan tenaga tersebut, keadaan tulang itu sendiri, serta jaringan lunak di sekitar tulang yang menentukan apakah fraktur yang terjadi itu lengkap atau tidak lengkap. Pada anamneses terdapat nyeri akut

Tujuan : Karya Tulis Ilmiah ini adalah Guna mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan post orif yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Hasil : Dengan data pengkajian nyeri skala 7 Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali sehari dengan diagnosa nyeri akut dengan dilakukan anjurkan teknik relaksasi didapatkan nyeri pasien berkurang menjadi 4, pola nafas normal Rr : 20x/menit. Untuk luka Resiko infeksi tidak terjadi.

Kesimpulan : Kerjasama dengan tim kesehatan lain , pasien dan keluarga pasien sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien, komunikasi terapeutik dan menggunakan terapi nafas dalam dapat membantu pasien lebih kooperatif selama dilakukan tindakan, teknik relaksasi dapat mengalihkan rasa nyeri.

Kata kunci : Post ORIF, Nyeri, Resiko infeksi.

NURSING CARE IN TN. POST ORIF THE LEFT FIBULA THE INDICATIONS FRAKTUR HOSPITAL ROOM ORCHID SUKOHARJO

(Fajar Mukhlis Gunawan, 2012.35 pages)

ABSTRACT

Background: A fractures of the fibula closed left 1/3 proximal fibula bone was broken relationship with an indication of the fibula bone wound closed at 1/3 of the top. Continuities bone fracture is a disconnection, a closed fractures is a fracture with skin that has not been perforated, sot that the fracture site is exposed to the outside environment. Usually caused by energy shock and physical. Strength, angle and power, the state of bone itself, as well as soft tissue around the bone fractures that occur determine whether it is complete or not there is a fracture complete. On vascular injury is condition that requires immediate surgery degree because it can lead to hypovolemic shock. Bleeding is a great cause tissue swelling around the injured are is pressed or when the pain move to arise.

Purpose: scientific writing this in order to know the nursing care of patients whit post ORIF which includes assessment, intervention, implementation, and evaluation of nursing.

Result: after nursing for 3 times a day reduced patients pain obtained from scale 7 to 4, normal breathing pattern Rr: 20x/minutes. Infection risk does not occur.

Conclusion: Pain assessment scale with 7 following the nursing care for 3 times a day with a diagnosis of acute pain with relaxation techniques available do suggest that patient's pain was reduced to4, normal breathing pattern Rr: 20 x/minute. The riskforwoundinfection does notoccur.

Key Words: Post ORIF, pain, risk of infection.